

Kleine poliklinische operaties

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

U heeft een kleine afwijking in of vlak onder uw huid. Deze wordt binnenkort onder lokale verdoving op de polikliniek Chirurgie verwijderd. In deze folder leest u hier meer over.

Welke afwijkingen?

De meest voorkomende, goedaardige afwijkingen in de huid zijn een moedervlek (naevus), een bindweefselgezwel (fibroom), een ouderdomswrat (verruca seborrhoïca) en een eksterooog (clavus).

Veel voorkomende onder de huid gelegen afwijkingen zijn een talgophoping (atheroomcyste), een vetgezwel (lipoom) en een ophoping van huidschilfers (epidermoïd cyste).

Er bestaan nog veel andere kleine afwijkingen, die weinig voorkomen. Uw arts vertelt u de bijzonderheden.

Symptomen

Meestal gaat het om hinderlijke of ontsierende afwijkingen. Soms kan het ook pijnklachten veroorzaken, zoals bijvoorbeeld bij een eksterooog of bij een ontsteking.

Bij de talgophoping kan een infectie met ontsteking ontstaan. De vaak al langer bestaande kleine zwelling is dan snel groter geworden, rood, ontstoken en pijnlijk.

Als een moedervlek groter wordt, soms bloedt of jeukt, is er een goede reden voor verwijdering. De kans bestaat dan dat er sprake is van huidkanker. De meest bekende daarvan is het melanoom.

Diagnose en onderzoek

De arts kan meestal deze kleine afwijkingen bij het lichamelijk onderzoek voldoende beoordelen, aanvullend onderzoek is vaak niet nodig. Volledige zekerheid over de diagnose, kan de chirurg besluiten het materiaal op te sturen voor verder (microscopisch) weefselonderzoek. Na het lichamelijk onderzoek kan de arts besluiten om de afwijking meteen te verwijderen. Als de arts de afwijking *niet* meteen verwijdert, worden er vervolgspraken gemaakt.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier.

Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Bloedverdunners

Als u bloedverdunners gebruikt, kan de behandeling alleen gedaan worden als u **5 dagen** vooraf bent gestopt met de bloedverdunners. Bij twijfel of u mag stoppen moet u contact opnemen met de arts die u deze medicijnen heeft voorgeschreven.

Vorbereiding

Wij raden u aan om op de dag van de operatie 's morgens nog te douchen of in bad te gaan.

Vervoer

Na de operatie mag u zelf geen voertuig besturen. We raden u aan om te regelen dat iemand u komt ophalen.

De operatie

Met een injectiespuit wordt een lokaal verdovingsmiddel in de omgeving en/of direct onder de afwijking gespoten. Soms is hieraan een stof toegevoegd (adrenaline) die de bloedvaten laat samenknijpen, waardoor er minder bloeding tijdens de operatie optreedt.

Als na enige minuten de verdoving is ingewerkt wordt de afwijking uitgesneden (de excisie).

Afhankelijk van de plaats en de grootte van de snede wordt de wond gesloten met gewone hechtingen, oplosbare hechtingen, plakstripjes (steristrip®) of een combinatie.

Afhankelijk van de plaats van de wond wordt alleen een dunne plakstrip op de wond aangebracht en/of een gaasverband. Op een behaarde (hoofd)huid wordt meestal geen plakstrip of verband aangelegd.

Als er sprake was van een ontsteking of infectie, dan wordt het wondje meestal niet gehecht. Juist door het wondje open te laten wordt genezing bevorderd.

Na de operatie

Het gevoel is 1 tot 2 uur na de operatie weer normaal. De pijn na de operatie valt vaak erg mee. Soms is de eerste avond en nacht een lichte pijnstillers aan te raden (bijvoorbeeld paracetamol).

De dag na de operatie mag u weer gewoon douchen of wassen, waarbij iedere normale zeep, douchegel of shampoo gebruikt mag worden.

De dag na de operatie mag u meestal alle dagelijkse activiteiten weer hervatten zoals u gewend bent, tenzij de arts iets anders met u heeft afgesproken.

Wondverzorging:

- Als een gaasverband aanwezig is, haalt u dit er af. Na het drogen kunt u een nieuw verbandje aanleggen.
- Een plakstrip laat u zitten tot het moment dat de hechtingen worden verwijderd of zolang als uw arts u adviseerde. Deze plakstrippen ondersteunen een goede wondgenezing.
- Als de wond is opengelaten vanwege een infectie, dan reinigt u de wond minimaal twee keer per dag. Bijvoorbeeld door de wond met de douchekop schoon te spoelen.
- Na het wassen dept u het wondgebied zachtjes droog.
- U mag pas weer in bad en gaan zwemmen als de wond genezen is.

Afhankelijk van de plaats van de wond worden de hechtingen tussen de 4-de en de 14-de dag verwijderd. U krijgt daarvoor een afspraak op de polikliniek Chirurgie of u bezoekt daarvoor de huisarts.

Pijn

Als uw pijnklachten hevig blijven, belt u van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur naar polikliniek Chirurgie, tel. (078) 652 32 50. 's Avonds en in het weekend belt u naar de afdeling Spoedeisende hulp, tel. (078) 652 32 12. U wordt dan gevraagd naar de pijnscore. Er wordt gestreefd naar een pijnscore tussen de 0-4 (zie tabel op de volgende bladzijde) .

Complicaties

0	absoluut geen pijn	
1	iets gevoelig, geen beperkingen in de activiteiten	
2	gevoelig, lichte beperking in de activiteiten	
3	toch wel pijnlijk, maar geen pijnstilling nodig	
4	matig pijnlijk, ook in rust	
5	pijnlijk; ik slaap 's nachts echter wel door	
6	pijnlijk; ik word vaak wakker van de pijn	
7	erg pijnlijk; ik slaap helemaal niet	
8	erg pijnlijk; ik kan aan niets anders meer denken	
9	zeer veel pijn	
10	onhoudbare pijn	

Bij iedere operatie kan een wondinfectie ontstaan, hoewel dit bij de kleine operaties slechts zelden voorkomt. Soms kan het wondje nog iets nabloeden, waarbij een licht drukkend gaasverbandje voldoende helpt.

Zelden kan een allergische reactie op de verdovingsvloeistof ontstaan. De kans hierop is groter als u heftige overgevoelighedsreacties krijgt op *bijensteken* (niet wespensteken)!

Wat u verder nog moet weten

Het verwijderde weefsel wordt soms microscopisch onderzocht. Bij de poliklinische controle of via de huisarts krijgt u de uitslag van dit onderzoek. U moet beseffen dat er altijd een kans bestaat dat er sprake is van kwaadaardig weefsel.

Soms is de afwijking dan wel niet gevaarlijk, maar is een ruimere verwijdering nodig om te voorkomen dat de afwijking in korte tijd weer terug komt.

Als de arts een vermoeden heeft dat een bepaalde afwijking kwaadaardig is, dan vertelt hij dit u meestal direct. De arts kan nooit met honderd procent zekerheid vóór de operatie weten of iets wel of niet kwaadaardig is.

Tot slot

In deze folder is een algemeen beeld gegeven van het verloop van de operatie. Het kan zijn dat het bij u anders verloopt dan hier beschreven.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Chirurgie. De polikliniek is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 -16.30 uur. We zijn graag bereid uw vragen te beantwoorden.

Ook voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Chirurgie, belt u voor alle locaties naar tel. (078) 652 32 50.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
april 2024
pavo 0322